形成外科局所麻酔手術を受けられる患者さまへ

患者様用

患者氏名:　　様　　受持医:　　受持看護師:

月日	／	／	／
経過病日	手術前	手術中～後	術後1日目
達成目標	◆入院・治療の必要性を、患者及び家族が理解し、同意する ◆退院基準を理解し、同意する	◆創痛がコントロールできる ◆手術・麻酔による循環動態の変動をコントロールできる ◆循環動態が安定している ◆帰室後の安静が守れる	【退院基準】 ◆創痛がコントロールできる ◆創部からの出血がない ◆創部の消毒方法が理解できる
治療・薬剤（点滴・内服）	手術予定は(　:　)頃です 	手術中・手術後に抗生剤の点滴があります 手術後に痛みや吐き気があればお知らせください 手術後より1日3回毎食後に痛み止めの内服が始まります	毎食後に1日3回痛み止めの内服があります
処置			朝から診察があります
検査			
活動安静度	制限ありません	手術後の安静は主治医から指示があります	制限ありません
食事	手術前の食事は主治医から指示があります 必要な場合、治療食となります	手術後の食事は主治医から指示があります	通常の食事になります 必要な場合、治療食となります
清潔	前日、入浴を行ってください		主治医から指示があります
排泄	制限ありません	主治医から指示があります	制限ありません
患者様及びご家族への説明 生活指導 服薬指導	受持医が入院治療計画・手術について説明いたします 看護師が入院生活について説明いたします 薬剤師が薬について説明いたします 入院費に関するご心配がありましたら、お早めに医療福祉相談室にご相談ください	手術後、受持医が手術について説明いたします	退院おめでとうございます 次回の外来受診日について看護師が説明いたします 主治医・看護師が退院後の注意点について説明いたします

注1:病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくに従って変わることがあります。

注2:入院期間については、現時点で予想される期間です。

国立病院機構熊本医療センター　形成外科　2010年8月改訂